

NOTA TÉCNICA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (ABEAD) SOBRE O PLS 486/2018

**Um país que cuida da população protege crianças e adolescentes da permanência em eventos com
livre fornecimento de bebidas alcoólicas**

Contribuíram para este documento os seguintes associados da ABEAD: Alessandra Diehl, Sabrina Presman, Guilherme Athayde Franco, Neliana Buzi Figlie, Ana Paula Café, Carlos Salgado, Raul Caetano.

2022

Contexto e objetivos desta nota técnica

Tendo em vista a tramitação do Projeto de Lei do Senado (PLS) 486/2018 que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para proibir a admissão e a permanência de criança ou de adolescente em bailes, eventos com livre fornecimento de bebidas alcoólicas ou eventos semelhantes, impõe multa e permite o fechamento de estabelecimentos, em caso de reincidência, a Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas (ABEAD) elaborou esta nota técnica. Por meio desta ação, a ABEAD cumpre com uma de suas missões, aquela de contribuir para o debate informado, através da compilação de evidências científicas atualizadas sobre o tema.

O beber entre adolescentes e a Saúde Pública

O uso precoce de bebidas alcoólicas é um importante problema de saúde pública. Ele está associado à futura dependência desta substância, a problemas clínicos em todos os sistemas do corpo humano, a acidentes de toda ordem, à violência interpessoal, à violência autodirigida, ao suicídio, à exposição a comportamentos sexuais de risco, ao baixo desempenho acadêmico e laboral, a estresse nas relações familiares, ao uso e dependência também precoce de tabaco, ao uso de outras drogas como maconha, cocaína, êxtase e alucinógenos (*Committee on Substance Abuse, 2010*). Em razão de todas essas condições comportamentais e clínicas, aumenta-se a busca por atenção à saúde, sobrecarregando os Sistemas de Saúde Público e Privado com demandas evitáveis. Parece lógico que se impeçam os jovens de iniciar precocemente o uso de bebidas alcoólicas, pois uma sociedade permissiva no tocante ao beber entre adolescentes, mais cedo ou mais tarde vai arcar com os custos sociais e financeiros resultantes deste fenômeno.

A legislação brasileira

Em todos os países onde a produção e a venda de bebidas alcoólicas são permitidas, existem também leis que proíbem o uso destas bebidas por menores de 18 anos ou, às vezes, por menores de 21 anos de idade (e.g., os Estados Unidos da América). No Brasil, a venda de bebidas alcoólicas é proibida para menores de 18 anos, nos termos do artigo 81 da Lei 8.069, de 13.07.1990 - o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O ECA assenta-se em doutrinas e princípios normativos que ordenam a proteção integral ou especial, com prioridade absoluta, a crianças e adolescentes, de per si vulneráveis, consoante o disposto logo no início do Estatuto, no seu artigo 6º:

“Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.”

Mais especificamente, no topo da pirâmide jurídico-normativa, prescreve o artigo 227 da Constituição da República, de clareza ímpar e a impedir qualquer interpretação que lhe retire ou subtraia qualquer força impositiva à família, sociedade e Estado. Vejamos:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e

comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

No mesmo artigo 227, parágrafo terceiro, inciso VII, consagrando o direito à proteção especial, impôs-se, à tríade família, sociedade e Estado, a obrigatoriedade de elaborar “programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins”.

No campo infra legal *stricto sensu*, o Decreto Presidencial n. 6.117/2007 estabeleceu a Política Nacional sobre o Alcool, consagrando em nosso sistema jurídico princípios e normas que permitem a restrição da oferta e publicidade de bebida alcoólica, notadamente a crianças e adolescentes.

E mais recentemente a nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD), expressa no Decreto Presidencial n. 9.761/2019 que trouxe, em seus pressupostos e objetivos, também a preocupação de proteger crianças, adolescentes e jovens, seres humanos de reconhecida vulnerabilidade, face a peculiar situação em razão do desenvolvimento físico e psíquico na qual se encontra essa parcela da população.

Confira-se no Anexo da PNAD, o item da Prevenção (4), mormente as seguintes diretrizes (4.2):

4.2.8. Assegurar, por meio de medidas administrativas, legislativas e jurídicas, o cumprimento do disposto nos art. 3º, art. 6º, art. 79, art. 81 e art. 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente e na Convenção sobre os Direitos da Criança, da Assembleia Geral das Nações Unidas, promulgada pelo Decreto nº 99.710, de 1990, especialmente no art. 17, quanto ao direito de proteção da criança e do adolescente, inclusive nos meios de comunicação, zelar para que a criança e ao adolescente tenham acesso a informações e materiais que visem promover seu bem-estar social, espiritual e moral e sua saúde física e mental e promover a elaboração de diretrizes apropriadas a fim de proteger a criança, o adolescente e o jovem contra informação e material prejudiciais ao seu bem-estar, especialmente sobre drogas lícitas e ilícitas.

4.2.9. Fazer cumprir as leis e as normas sobre drogas lícitas e ilícitas, implementar ações decorrentes e desenvolver novas ações e regulamentações, especialmente aquelas relacionadas à proteção da vida, da saúde, principalmente da criança, do adolescente e do jovem, inclusive quanto à publicidade de drogas lícitas, à fiscalização da venda, da publicidade e do consumo, à redução do horário e de locais de disponibilidade de drogas lícitas, à sua tributação de preços como fatores inibidores de consumo.

No entanto, infelizmente, em um mercado desregulado da oferta de bebidas alcoólicas, ao lado de falhas nas ações fiscalizatórias, os adolescentes conseguem de várias maneiras obter bebidas alcoólicas e usá-las. Isso traz problemas sérios para este grupo etário, incluindo problemas de saúde, de desenvolvimento, problemas escolares, para mencionarmos apenas alguns destes agravos.

Prevalência do beber entre adolescentes no Brasil

No Brasil, existem vários levantamentos na população geral ou em escolas que demonstram a frequência do uso de bebidas alcoólicas entre a população menor de 18 anos. Um destes é a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021). O levantamento mais

recente desta pesquisa foi feito em 2019, tendo sido planejado para fornecer resultados representativos de escolares de 13 a 17 anos de idade (7^o ano do ensino fundamental até a 3^a série do ensino médio) matriculados em escolas públicas e privadas em todo território brasileiro. Os dados foram coletados de 159.245 estudantes em 4.242 escolas. Os resultados mostram que 59.5% dos adolescentes homens e 66.9% das mulheres já haviam experimentado uma bebida alcoólica alguma vez na vida. O consumo de álcool nos 30 dias anteriores a pesquisa foi de 26% entre os homens e 30.1% entre as mulheres. Ademais, 26.8% destes jovens que usaram álcool obtiveram a bebida alcoólica usada através de compra pessoal ilegal numa loja, mercado, bar, botequim ou padaria.

O uso pesado episódico do álcool (“beber em *binge*”) também foi relativamente frequente entre os escolares entrevistados pelo último PeNSE. Este beber é definido como o consumo de 5 ou mais doses de bebida alcoólica para os homens e 4 ou mais doses para as mulheres, sendo uma dose equivalente a mais ou menos 12 gramas de álcool absoluto. Aproximadamente 10% dos escolares beberam 4 doses ou mais e 6.9% beberam 5 doses ou mais num mesmo dia nos 30 dias anteriores a pesquisa. Este tipo de consumo de álcool é um fator de risco comprovado para uma série de problemas físicos, sociais, e mentais entre adolescentes e adultos.

O PeNSE, como dito acima, é uma pesquisa que envolve apenas escolares, não cobrindo, portanto, os adolescentes que não estão matriculados em escolas públicas ou privadas. Esta cobertura é obtida em levantamentos da população residencial, que envolve tanto adultos como adolescentes. Dois deste levantamentos são o I e II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD I e II) de 2012 e 2016 (Laranjeira et al., 2014). O I LENAD entrevistou 661 adolescentes de 14 a 17 anos de idade em todo território nacional, O II LENAD entrevistou 908 adolescentes no mesmo grupo etário.

Os resultados destes dois levantamentos podem ser comparados para um estudo de tendências no uso de álcool de 2006 a 2012 entre adolescentes (14 a 17 anos de idade). Esta comparação mostra que 34% dos adolescentes em 2006 (36% dos homens, 32% das mulheres) e 26% dos adolescentes em 2012 (26% dos homens, 25% das mulheres) haviam consumido álcool nos últimos 12 meses. Em 2006, cerca de 78% dos adolescentes (69% dos homens, 89% das mulheres) tinham uma quantidade habitual de consumo num dia regular de consumo de até 4 doses. Em 2012, a taxa foi de 78% também (76% homens, 80% mulheres). Finalmente, em 2006, 69% dos adolescentes declararam ter começado a beber regularmente aos 15 anos. Em 2012 esta percentagem foi de 72%. Finalmente o uso pesado episódico de álcool (“*binge*”) nos últimos 12 meses estava presente em 36% dos adolescentes em 2006 (42% homens, 28% mulheres) e em 42% em 2012 (42% homens, 46% mulheres).

Outro levantamento residencial representativo da população brasileira que produziu dados sobre uso de álcool entre adolescentes no Brasil foi o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (III LNUD), realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em 2015 (Bastos et al., 2017). Um total de 628 adolescentes entre 12 e 17 anos foram entrevistados. Cerca de 37,3% destes adolescentes há haviam usado bebidas alcoólicas na vida, 22.3% haviam usado nos últimos 12 meses e 8.8% haviam usado nos últimos 30 dias. Ademais, 5% haviam bebido em “*binge*” (5 ou mais doses para homens ou 4 ou mais doses para mulheres numa única ocasião). Entre os usuários de álcool, 2.6% foram identificados como dependentes do álcool.

O levantamento feito pela FIOCRUZ também identificou a percentagem de adolescentes que tinham certos tipos de problemas devido ao uso do álcool. Assim, 2.1% dos adolescentes destruíram ou quebraram algo sob efeito do álcool e 0,6% agrediram ou feriram alguém nos últimos 12 meses. Mas os adolescentes também mostram uma boa percepção do risco associado ao beber demasiado. Por exemplo, 78,6% pensam

que é um risco grave beber 4 ou 5 doses de bebida alcoólica quase todos os dias, e 46% consideram um risco grave beber esta mesma quantidade uma ou duas vezes por semana.

Finalmente, a pesquisa da Fiocruz cobriu a percentagem de adolescentes que apoiavam várias medidas de prevenção e controle de bebidas alcoólicas na população. Por exemplo, 47.2% dos adolescentes foram favoráveis a um aumento do preço de bebidas alcoólicas, 62.6% foram favoráveis a uma redução no número de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas, 67.4% foram favoráveis ao controle de propaganda de bebidas alcoólicas, 69.1% foram favoráveis a uma redução no horário de funcionamento de bares e casas noturnas, 51.6% foram favoráveis a proibir o patrocínio de eventos esportivos por marcas de bebidas alcoólicas.

Vulnerabilidades de crianças e adolescentes

Vulnerabilidades Sociais

A observação clínica de crianças que iniciam o uso de substâncias antes mesmo da adolescência nos mostra que, na maioria das vezes, são indivíduos desprotegidos e expostos, antes do que deveriam, a diversas situações nas quais acabam por ter que decidir e responder sozinhos por seus atos. Para atingir um funcionamento maduro, a partir de um conteúdo inicialmente desorganizado e com mecanismos de autocontrole insuficientes, a mente necessita de um continente, ou seja, de um ambiente que ofereça limites suficientes até que a criança, e depois o adolescente, atinjam um grau de desenvolvimento mental que lhes permita desfrutar de maior autonomia sem correr demasiados riscos (Tavares et al., 2014).

Vulnerabilidade neurobiológica e imaturidade na tomada de decisões

A maior vulnerabilidade dos jovens também pode ser entendida pelo ponto de vista neurobiológico, em função da imaturidade do cérebro, que continua a se desenvolver já que nos indivíduos humanos, o córtex cerebral demanda mais de duas décadas para seu desenvolvimento atingir a maturidade mínima para a tomada de decisões. Os circuitos neuronais responsáveis por pesar riscos e benefícios de condutas e situações são sensíveis à presença do álcool, retardando ou mesmo impedindo que eles atinjam a complexidade necessária e já distorcendo a avaliação de riscos. As áreas frontais do tecido cerebral são as mais recentes no desenvolvimento do *Homo Sapiens* e o fenômeno de seus aprimoramentos repete na ontogênese o que ocorre na filogênese (Lees et al., 2021).

Estudos de imagem têm demonstrado que, embora o cérebro atinja seu volume máximo pouco tempo após o nascimento, isso não significa que seu desenvolvimento está completo, já que importantes processos de maturação continuam a ocorrer durante a adolescência. A ordem com que essas áreas cerebrais se desenvolvem também contribui para a dificuldade dos jovens em conter seus impulsos. O processo de maturação inicia-se nas áreas corticais associadas às tarefas sensoriais e motoras. Apenas mais tarde ocorre a maturação completa das áreas de funções cognitivas superiores, como o córtex pré-frontal, responsável por auxiliar no controle comportamental, no planejamento e na avaliação de decisões de risco e suas consequências. Dessa forma, o jovem tem maior dificuldade em conter seus impulsos e tende a agir antes de pensar, pois seu “freio natural”, o córtex pré-frontal, ainda não está totalmente maduro e, mesmo assim, cabe a essa área conter os desejos provenientes de áreas mais primitivas de nosso cérebro, como o sistema límbico (Konrad et al., 2013; Breyer & Winters, 2005).

Facilidade de desenvolver dependência do álcool e outras drogas

Há que se mencionar também a maior facilidade de desenvolver dependência do álcool e outras drogas. Os processos cerebrais que perpetuam a dependência de álcool se dão em circuitos capazes de reconhecer e qualificar a vivência de prazer ou gratificação. No desenvolvimento de um adolescente, tais circuitos são extremamente sensíveis a distorções estruturais e funcionais, facilitando a perpetuação precoce da relação patológica do indivíduo com o álcool. O impacto das disfunções desses circuitos da gratificação na tomada de decisões pelo córtex pré-frontal é proporcional à precocidade e intensidade de uso do álcool (Jadhav & Boutrel, 2019). Ademais, crianças com problemas de conduta tendem ser adolescentes usuários de álcool e outras drogas, e também adultos dependentes químicos. Portanto, a detecção precoce de alterações de conduta, sua abordagem e a restrição ao acesso ao álcool podem mudar em muito o prognóstico de adolescentes e futuros adultos.

Vulnerabilidades culturais

Também encontramos cenários de famílias e sociedades permissivas para com o uso de álcool por adolescentes. A cultura contemporânea, contra a lógica do que se sabe sobre prevenção em saúde mental, mostra-se crescentemente permissiva para com o uso de bebidas por adolescentes (Puttler et al., 2017). No arripio da legislação e, em especial do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o acesso é praticamente franqueado, até mesmo sob a vista negligente dos pais e demais adultos. Acreditar que é natural que os jovens tenham intoxicações alcoólicas algumas vezes, como parte da socialização, é equívoco mundial, não sendo restrito a nosso país. Mudar essa cultura é desafio para toda a estrutura de Estado e para a sociedade como um todo.

Além disto, sabemos que os fatores de risco para o uso de álcool por adolescentes não estão localizados apenas no nível individual. Outros fatores de risco se apresentam em ambientes escolar e comunitário. Eles também importam, mas em geral, têm recebido pouca atenção de intervenções preventivas, as quais deveriam focar ações na compreensão do consumo de álcool juvenil como reflexo da prática social da comunidade, incluindo o acesso e os pontos de venda.

O acesso social e comercial ao álcool

Diferentes tipos de pontos de venda de álcool como bares, festas, shows, postos de gasolina, e a oferta do mesmo podem estar relacionados de formas diferenciadas aos padrões de consumo desta substância. Assim como nos indicam que a interação dos padrões de consumo e o ambiente de consumo de álcool por uma comunidade podem colocar as crianças e adolescentes em maior risco de serem abusadas fisicamente e de iniciarem experimentação de álcool de forma precoce (Freisthler & Wolf, 2016; Lipperman-Kreda et al., 2010; Azar et al., 2016; Huckle et al., 2008; Austin et al., 2020). Isto apenas para citar duas das possíveis consequências que justificam que crianças e adolescentes não devem ficar em ambientes festivos nos quais o álcool é vendido, consumido ou ofertado livremente.

O consumo de álcool por crianças e adolescentes pode ser compreendido como um reflexo das práticas sociais comunitárias de onde o jovem vive e convive. É influenciado por diversos outros fatores, os quais entre eles estão a exposição a pontos de venda e consumo de álcool, maior acessibilidade ao álcool comercial, maior exposição à propaganda de álcool, pouco envolvimento de proteção na comunidade do entorno dos bares e a pouca presença de líderes parentais e comunitários positivos para o não beber (Tobler et al., 2009; Azar et al., 2016; Huckle et al., 2008).

O número de pontos de venda de álcool em uma determinada área (densidade) pode influenciar a oferta de álcool pelos pais aos seus filhos adolescentes. Especialmente, se o ponto de venda de álcool for do tipo que obriga o cliente a beber no local ou, ainda, no formato de entrega (*delivery*). Estudo australiano, conduzido por Rowland et al., (2014), mostrou que a cada aumento de unidade na densidade de lojas de

bebidas *delivery* aumenta em 2,03 vezes a probabilidade de os adolescentes receberem álcool de seus pais. Adolescentes têm um risco aumentado de 1,36 vezes de receber álcool à medida que a densidade de estabelecimentos que exigem consumo de álcool no local aumenta.

Vários estudos têm sugerido que as intervenções de prevenção ao uso de álcool e outras drogas em crianças e adolescentes devem ser projetadas e apoiadas por políticas públicas e legislações fortemente fiscalizadas para reduzir o acesso social e comercial ao álcool. Os limites de idade devem ser impostos à ingestão de álcool em todos os eventos cerimoniais, reforçando estritamente a lei que proíbe a venda e oferta de álcool a menores (Ochaba et al., 2021). Além disto, também está o foco em desencorajar os pais de enviar os filhos para comprar álcool e beber ou fumar na presença deles, como também, o envolvimento dos pais na restrição do acesso ao álcool e na melhoria das práticas de gestão familiar podem algumas das importantes chaves de esforços preventivos para reduzir o uso de álcool nesta população (Noosorn et al., 2020; Lipperman-Kreda et al., 2010; Tobler et al., 2009).

O uso de álcool pelos pais e a densidade de pontos de venda de álcool também estão associados ao abuso infantil. As frequências de uso em locais para beber, principalmente bares ou festas por adultos, estão associadas ao maior uso de práticas parentais abusivas, uma vez que as atividades rotineiras de consumo de bebidas dos pais colocam as crianças em diferentes riscos de serem abusadas fisicamente (Austin et al., 2020). Por isso, intervenções e ações de políticas públicas que levam em conta o uso de álcool pelos pais ou outros adultos em locais de consumo são uma importante via para os esforços de prevenção secundária (Freisthler & Gruenewald, 2013).

O PLS 486/18 - Breve análise

Dentro da Comissão Parlamentar de Inquéritos (CPI) dos Maus Tratos, surgiu o PLS em análise, de modo que o artigo 258 do ECA passe assim a constar, com o acréscimo do seu parágrafo único:

Art. 258. Deixar o responsável pelo estabelecimento ou o empresário de observar o que dispõe esta Lei sobre o acesso de criança ou adolescente aos locais de diversão, ou sobre sua participação no espetáculo:

Pena - multa de três a vinte salários de referência; em caso de reincidência, a autoridade judiciária poderá determinar o fechamento do estabelecimento por até quinze dias.

Parágrafo único: incorre na pena prevista neste artigo quem admite a entrada ou a permanência de criança ou de adolescente em eventos de amplo acesso ao público com livre fornecimento de bebida alcoólica.

Com efeito, o DD. Relator e demais parlamentares, na redação proposta, aproximaram o Brasil de patamares mais elevados na proteção de crianças e adolescentes, distanciando-os de ambientes de oferta, fornecimento ou consumo do álcool.

Ousa-se sugerir, com o costumeiro respeito, a retirada da expressão “em eventos de amplo acesso ao público com livre fornecimento de bebida alcoólica”, substituindo-se pela seguinte: “em eventos públicos ou privados nos quais haja oferta ou fornecimento de bebida alcoólica, quer a título gratuito ou oneroso, excetuando-se eventos estritamente familiares e realizados em ambiente doméstico”.

Consigne-se, em arremate, que como toda norma protetiva a crianças e a adolescentes, a fiscalização inexoravelmente tem de ser feita pela família, sociedade e pelo Estado, em responsabilidade compartilhada.

Conclusão

Os adolescentes no Brasil têm fácil acesso ao álcool. Dois terços começam a beber regularmente aos 15 anos de idade. De um terço a um quarto bebeu nos últimos 12 meses e também nos últimos 30 dias. Aproximadamente um quinto a quase metade já beberam 4 a 5 doses de bebidas alcoólicas numa ocasião. Mas, por outro lado, uma percentagem considerável de adolescentes, entre 50% e 70%, são favoráveis às medidas existentes de prevenção e controle de problemas de álcool na população. Estas medidas incluem, por exemplo, o controle de preços, o controle de horários nos quais as bebidas alcoólicas são vendidas, as leis que determinam a idade legal para compra e consumo de bebidas alcoólicas.

A aplicação das leis de consumo de álcool para crianças e adolescentes é mediada pela relação entre a desaprovação percebida pela comunidade e as crenças pessoais relacionadas ao uso de álcool. Os esforços de prevenção ambiental para reduzir o consumo de álcool por menores devem ter como alvo as atitudes dos adultos e as normas da comunidade sobre o consumo de álcool pelos mesmos, bem como, as crenças dos próprios jovens. Além disto, a associação positiva entre o ponto de venda e a violência frente a esses controles significa que não se trata de uma associação devida apenas à disponibilidade de álcool ou à densidade do varejo. Também sugere que há algo único sobre os pontos de venda de álcool ou sua densidade que os torna geradores de crimes e os ligam à violência, uma vez que já infringem a lei de venda de bebidas alcoólicas a menores.

Neste sentido, concluímos que os impactos da permanência de crianças e adolescentes em ambientes onde existe a permissividade do consumo de álcool pode influenciar tanto a iniciação precoce, quanto ter impactos significativos na saúde mental e exposição a situações de risco social e de violência. Acreditamos que um país que cuida da população, protege crianças e adolescentes da permanência destas em eventos com livre fornecimento de bebidas alcoólicas e, por isso, apoiamos o Projeto de Lei do Senado (PL) 486/2018

Referências

Austin AE, Lesak AM, Shanahan ME. Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Curr Epidemiol Rep.* 2020; 7;7(4):334-342. doi: 10.1007/s40471-020-00252-3.

Azar D, White V, Coomber K, Faulkner A, Livingston M, Chikritzhs T, Room R, Wakefield M. The association between alcohol outlet density and alcohol use among urban and regional Australian adolescents. *Addiction.* 2016;111(1):65-72. doi: 10.1111/add.13143.

Bastos FI et al. (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.

Brasil. Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Disponível em URL: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/decreto-no-9-761-de-11-de-abril-de-2019-1>. Acesso em 05/03/2022

Committee on Substance Abuse; Alcohol Use by Youth and Adolescents: A Pediatric Concern. *Pediatrics* 2010; 125 (5): 1078–1087. 10.1542/peds.2010-0438

Freisthler B, Gruenewald PJ. Where the individual meets the ecological: a study of parent drinking patterns, alcohol outlets, and child physical abuse. *Alcohol Clin Exp Res.* 2013;37(6):993-1000.doi: 10.1111/acer.12059.

Freisthler B, Wolf JP. Testing a Social Mechanism: Does Alcohol Outlet Density Moderate the Relationship Between Levels of Alcohol Use and Child Physical Abuse? *Violence Vict.* 2016;1;31(6):1080-1099. doi: 10.1891/0886-6708.VV-D-14-00183.

Huckle T, Huakau J, Sweetsur P, Huisman O, Casswell S. Density of alcohol outlets and teenage drinking: living in an alcogenic environment is associated with higher consumption in a metropolitan setting *Addiction.* 2008;103(10):1614-21. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02318.x.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

Jadhav KS, Boutrel B. Prefrontal cortex development and emergence of self-regulatory competence: the two cardinal features of adolescence disrupted in context of alcohol abuse. *Eur J Neurosci.* 2019;50(3):2274-2281. doi: 10.1111/ejn.14316. Epub 2019 Jan 16. PMID: 30586204.

Laranjeira R, supervisão, et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) - 2012. São Paulo: Instituto Nacional de Ciências e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e outras Drogas (INPAD), UNIFESP; 2014.

Lees B, Debenham J, Squeglia LM. Alcohol and Cannabis Use and the Developing Brain. *Alcohol Res.* 2021 9;41(1):11. doi: 10.35946/arcv.v41.1.11. PMID: 34567915; PMCID: PMC8452381.

Lipperman-Kreda S, Grube JW, Paschall ML. Community norms, enforcement of minimum legal drinking age laws, personal beliefs and underage drinking: an explanatory model. *J Community Health.* 2010;35(3):249-57. doi: 10.1007/s10900-010-9229-6.

Noosorn N, Wanaratwicht C, Yau S, Kedsai N. Prevalence and Correlates of Alcohol Consumption among Hill-Tribe Adolescents below the Legal Drinking Age-A Community-based Cross-Sectional Study in Northern Thailand. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 9;17(21):8266. doi: 10.3390/ijerph17218266.

Ochaba R, Baška T, Bašková M. Alcohol Use and Its Affordability in Adolescents in Slovakia between 2010 and 2018: Girls Are Less Adherent to Policy Measures. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;11;18(10):5047. doi: 10.3390/ijerph18105047.

Puttler LI, Fitzgerald HE, Heitzeg MM, Zucker RA. Boys, early risk factors for alcohol problems, and the development of the self: an interconnected matrix. *Infant Ment Health J*. 2017;38(1):83-96. doi: 10.1002/imhj.21618. Epub 2016 Dec 15. PMID: 27976816; PMCID: PMC5225240.

Rowland B, Toumbourou JW, Satyen L, Livingston M, Williams J. The relationship between the density of alcohol outlets and parental supply of alcohol to adolescents. *Addict Behav*. 2014;39(12):1898-903. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.07.025.

Tavares, BF; Lapolli, C; Deroza, PFP. Limites para a Geração Ilimitada. In: Figlie, NB; Diehl, A. livro *Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas: o que e como fazer?* (2014) 1 edição. Porto Alegre: Artmed. ISBN 978-85-8271-102-6.

Tobler AL, Komro KA, Maldonado-Molina MM. Relationship between neighborhood context, family management practices and alcohol use among urban, multi-ethnic, young adolescents. *Randomized Controlled Trial Prev Sci*. 2009;10(4):313-24. doi: 10.1007/s11121-009-0133-1.